

## **Complicaciones maternas en pacientes con periodo intergenésico corto, Hospital Matilde Hidalgo de Procel**

### **Maternal complications in patients with short intergenital period, Hospital Matilde Hidalgo de Procel**

Vicky Edita Narea Morales<sup>1</sup>; Katherine Ángela Rodríguez Baño<sup>2</sup>;  
María Bohórquez<sup>3</sup>; Gabriel Emilio Jiménez Valle<sup>4</sup>  
{vicky.naream@ug.edu.ec; katherine.rodriguezba@ug.edu.ec;  
maria.bohorquez@ug.edu.ec; gabriel.jimenezv@ug.edu.ec}

**Fecha de recepción:** 27 de marzo de 2020 — **Fecha de aceptación:** 12 de abril de 2020

**Resumen:** El periodo intergenésico se define como el lapso de tiempo entre el final de un embarazo y el inicio del siguiente embarazo. La longitud de los periodos se ve afectada por una serie de condiciones sociales, económicas, demográficas y culturales, éstas afectan la duración del periodo. El objetivo es determinar las principales complicaciones maternas en pacientes con periodo intergenésico corto, en edades comprendidas de 18 a 35 años de edad, atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel, octubre 2017 - marzo 2018. El diseño del estudio es no experimental, transversal, prospectivo, cuantitativo. En esta investigación se realizó un estudio con todas las gestantes que presentaron complicaciones al presentar periodo intergenésico corto. La muestra estuvo conformada por un total de 155 pacientes, que cumplen los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados de la investigación que se obtuvieron fueron: el mayor porcentaje con el 79% lo representa la amenaza de parto pretérmino, seguido de los trastornos hipertensivos con el 19%, placenta previa 12%, Restricción Crecimiento Intrauterino 6% y el menor porcentaje está representado por la rotura uterina con el 1%.

**Palabras clave** — *Periodo intergenésico, gestantes, complicaciones.*

**Abstract:** The intergenetic period is defined as the time lapse between the end of a pregnancy and the beginning of the next pregnancy. The length of the periods is affected by a series of social, economic, demographic and cultural conditions, these affect the duration of the period. The objective is to determine the main maternal complications in patients with a short intergenic period, aged between 18 and 35 years of age, treated at the Matilde Hidalgo Hospital in Procel, October 2018 - March 2019. The study design is non-experimental, cross-sectional, prospective.

<sup>1</sup>Obstetra, Maestra en Salud Pública con Mención en Salud Familiar y Comunitaria.  
Universidad de Guayaquil-Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Obstetricia.

<sup>2</sup>Obstetra.  
Universidad de Guayaquil-Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Obstetricia.

<sup>3</sup>Obstetra.  
Universidad de Guayaquil-Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Obstetricia.

<sup>4</sup>Obstetra.  
Universidad de Guayaquil-Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Obstetricia.

---

#### **Cómo citar:**

Narea Morales, V. E., Rodríguez Baño, K. A., Bohórquez M., & Jiménez Valle, G. E. (2020). Complicaciones maternas en pacientes con periodo intergenésico corto, Hospital Matilde Hidalgo de Procel. Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación, 4(33), 62-68. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol4iss33.2020pp62-68>

**In this investigation, a study was carried out with all pregnant women who presented a short intergenic period. The sample consisted of a total of 155 patients, who meet the inclusion and exclusion criteria. The results of the research obtained were: the highest percentage with 79% is represented by the threat of preterm delivery, followed by hypertensive disorders with 19%, placenta previa 12%, Intrauterine Growth Restriction 6% and the lowest percentage is represented by uterine rupture with 1%.**

***Keywords — Intergenic period, pregnant women, complications.***

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que los esfuerzos por el control de la natalidad se han concentrado en el uso de las medidas anticonceptivas y en la educación de la población, la finalidad es aumentar el periodo intergenésico, pues éste permite a la madre y en definitiva a la familia, poder brindar las mejores atenciones al recién nacido y planificar el nuevo embarazo. (OMS, 2018)

El periodo intergenésico se define como el tiempo entre el final de un embarazo y el inicio del siguiente, se clasifica como corto cuando es menor o igual a 24 meses, entre 25 y 48 meses como adecuado y mayor o igual a 49 meses como prolongado, aunque otros lo clasifican como corto si es menor de 24 meses, entre 24 y 48 meses como lo normal y mayor de 48 meses como el prolongado. (Obstetricia, 2014)

La OMS en el año 2005 recomienda que el periodo mínimo del periodo intergenésico post aborto sea de 6 meses. Sin embargo, otros estudios posteriores no encuentran diferencias significativas con intervalos menores.

El periodo intergenésico corto entre las gestas, se define como el periodo comprendido entre la finalización la gesta y el inicio de un nuevo embarazo, se dice que es corto si este tiempo es menor a 24 meses, este lapso de tiempo va a ser influido por diferentes variables que van a ser tanto sociales como culturales.

En estudios anteriores se reporta que existe riesgo de diferentes eventos adversos obstétricos en un periodo menor o igual a 18 meses y se ha comprobado que este riesgo tiende a minimizarse después de los 18 meses del intervalo gestacional.

Se ha reportado que la posibilidad de PIC es mayor en mujeres en edad materna de riesgo (>35 años), en comparación a gestantes que tienen su primer parto a los 20-29 años. Las mujeres en estado de gravidez que presentan un PIC tienden a iniciar un control prenatal tarde, presentar pocas consultas prenatales; por lo general cuentan con antecedentes de aborto y con peso bajo al nacimiento, óbito o muerte neonatal temprana.

En un estudio realizado por Emmanuel Bujold, MD y Robert J. Gauthier, MD del Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina, del Centro de Investigación del Hospital Universitario de Québec, Canadá y el Departamento de Obstetricia y Ginecología, Facultad de Medicina del Hospital Universitario Sainte-Justine, de Montreal, Canadá: de un total de 1768 mujeres; 1323 (74.8%) presentaron un periodo intergenésico mayor de 24 meses, 257 (14.5%) con periodo intergenésico de 18-23 meses y 188 (10.6%) con periodo intergenésico menor de 18 meses. La frecuencia de ruptura uterina fue de 1.3%, 1.9% y 4.8% respectivamente, se concluyó que un periodo intergenésico corto menor de 18 meses, pero no entre 18 y 24 meses, podría ser considerado como un factor de riesgo para presentar ruptura uterina.

### ***Periodo intergenésico corto***

Tiempo transcurrido desde el último parto hasta el inicio de la nueva gestación menor a 24 meses (OMS, 2015).

El intervalo intergenésico corto está relacionado con un aumento de complicaciones perinatales, parto pretérmino, bajo peso al nacer, y restricción de crecimiento intrauterino.

Además, está asociado a malformaciones congénitas, anemia materna, ruptura prematura de membranas, abrupto placentario, placenta previa, y ruptura uterina en mujeres con cesárea previa (Obure, 2016).

### ***Periodo intergenésico óptimo***

Es el intervalo de tiempo comprendido entre 24 a 60 meses, con sus respectivas consideraciones especiales dependiendo del producto de la gestación previa.

### ***Periodo intergenésico largo***

Se define como un intervalo entre la fecha de último parto, y la de última menstruación mayor a 60 meses. Las gestantes que presentan defectos del tubo neural, cardiopatías, y anomalías cromosómicas, están en relación a periodo intergenésico corto. El uso preconcepcional de 400µg de ácido fólico en las etapas tempranas de la gestación pueden disminuir los defectos del tubo neural en 85% de las gestas, esto se logra cuando existe planificación entre los embarazos.

En pacientes con cesárea previa con periodo intergenésico corto menor a 18 meses, un aumento del doble del porcentaje de incidencia de ruptura uterina. Este aumento se debe aparentemente a la falta de cicatrización uterina de la histerorrafia previa. Este riesgo se ha observado en pacientes con PIC menos de 6 meses hasta PIC menos de 24 meses. (Bujold. 2002).

Entre las complicaciones maternas que se dan por el periodo intergenésico corto que se pueden presentar son: placenta previa, rotura uterina, DPP, etc.

El presente estudio se justifica porque es importante determinar las complicaciones maternas en mujeres con estado de gravidez, con intervalo intergenésico corto, se ha investigado poco, y no se le ha dado la debida importancia, se desea conocer sobre la morbilidad obstétrica y neonatal en un país en vías de desarrollo como el nuestro. Por lo tanto, se considera que mediante esta investigación se puede demostrar que el periodo intergenésico corto, es un problema grave de tipo obstétrico y neonatal, en lo que influye el nivel socio cultural y la falta o inadecuada planificación familiar. Por lo tanto, se considera que mediante este estudio se demostrará que el intervalo intergenésico corto es un factor predisponente a que se presenten complicaciones maternas.

El hierro es otro micronutriente cuyas reservas no se recuperan rápidamente causando anemia gestacional en el caso de que el intervalo intergenésico haya sido muy corto. El déficit de hierro estimula la norepinefrina lo que aumenta la liberación de CRH que participa en la fisiopatología del parto prematuro. Los niveles bajos de hemoglobina disminuyen la circulación de oxígeno creando un ambiente de hipoxia y estrés oxidativo (Bigiu et al., 2015).

Bigiu et al, describen en su estudio sobre el síndrome de depleción materna otros micronutrientes como el Zinc asociado con anomalías congénitas, y la vitamina D cuyo déficit está relacionado con preeclampsia, restricción de crecimiento intrauterino y parto prematuro.

El proceso de lactogénesis requiere el consumo de altas cantidades de energía y nutrientes, una lactancia prolongada disminuye la densidad ósea y los depósitos de calcio que tardan aproximadamente un año en recuperarse, un nuevo embarazo en esta etapa acentuaría la depleción nutricional de reservas maternas produciendo una competencia biológica entre la madre y el feto, comprometiendo la integridad de ambos.

Estudios recientes resaltan la participación de ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga como otro déficit nutricional en mujeres con periodo intergenésico corto, estas sustancias son componentes estructurales de la membrana celular y participan en procesos fisiológicos fundamentales para el crecimiento, desarrollo y el sistema inmune fetal. La recuperación completa de sus niveles en la madre se da a partir de los seis meses. (Smits, Elzenga, Gemke, Hornstra, & van Eijdsen, 2013).

Otras hipótesis asocian las complicaciones a la presencia de procesos inflamatorios como endometritis en el embarazo previo. Esta teoría se basa en que se ha encontrado que la inflamación placentaria se asocia a recurrencia de inflamación en el siguiente embarazo.

## METODOLOGÍA

El diseño del estudio es observacional, no experimental, con modalidad cuantitativa, y prospectivo, se utilizó el método de análisis-síntesis, con técnicas de investigación como las encuestas. En esta investigación se realizó un estudio con todas las gestantes que presentaron periodo intergenésico corto.

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio descriptivo de tipo transversal ya que se utilizan símbolos numéricos para la exposición de datos que proviene de un cálculo o medición para la examinación de los mismos.

La muestra estuvo conformada por un total de 180 pacientes, que cumplen los criterios de inclusión y exclusión.

En los criterios de inclusión, se integra a las gestantes con periodo intergenésico corto, que presentaron complicaciones maternas, con edades comprendidas de 18 a 35 años y que fueron atendidas en el hospital Matilde Hidalgo de Procel en el periodo de estudio. En los criterios de exclusión no se ha incluido a las gestantes que no presentan periodo intergenésico corto, y que no cumplen los criterios de inclusión.

## RESULTADOS

### 1. *Análisis de los resultados del estudio realizado a las pacientes con periodo intergenésico corto en el hospital Matilde Hidalgo de Procel.*

**Tabla 1.** Edad

Categoría	Frecuencia	Porcentajes
18 a 20	78	43,33%
21 a 29	62	34,44%
30 a 35	40	22,22%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Análisis:** en la tabla 1 se observa el promedio de edad de mujeres en edad fértil, con edades comprendidas de 18-35 años, el rango de edades es de 18-20 años con el mayor porcentaje 43,33%, seguido de 34,44 % en edades comprendidas de 21-29 años de edad.

**2. Principales complicaciones maternas en gestantes por periodo intergenésico corto, en la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel.**

**Tabla 2.** Complicaciones maternas

Complicaciones	Frecuencia	Porcentajes
APP	98	54,44%
Anemia ferropénica	60	33,33%
Placenta previa	13	7,22%
RCI	6	3,33%
Rotura Uterina	3	1,66%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Análisis:** en la tabla 2, de las complicaciones maternas que se presentaron en gestantes por periodo intergenésico corto, el mayor porcentaje con el 54,44% lo representa la amenaza de parto pretérmino, seguido del 33,33% con la anemia ferropénica y el menor porcentaje con el 1% lo representa la rotura uterina, según estudio realizado en la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel.

**3. Tipo de parto en pacientes con periodo intergenésico corto.**

**Tabla 3.** Tipo de parto

Categoría	Frecuencia	Porcentajes
Partos cesárea	110	71%
Partos eutócicos	70	29%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Análisis:** en la tabla 3, del tipo de parto en pacientes con periodo intergenésico corto, el mayor porcentaje lo representan con el 71% el parto por cesárea y el menor porcentaje partos eutócicos con el 29%.

**4. Tiempo transcurrido desde último embarazo al actual.**

**Tabla 4.** Tiempo transcurrido desde el último embarazo

Categoría	Frecuencia	Porcentajes
< 1 año	110	54%
> 2 años	70	46%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Análisis:** en el tiempo transcurrido del último embarazo al actual se observa el mayor porcentaje en las pacientes con un tiempo menor a 1 año con el 54%. En los datos obtenidos en la encuesta demográfica y (CEPAR Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social, 2005), que encuentra que del total de nacimientos analizados en los últimos 5 años, el 25,8 % tuvieron un intervalo intergenésico menor de 2 años.

## 5. Se realizó planificación familiar luego del último embarazo.

**Tabla 5.** Planificación familiar

Categoría	Frecuencia	Porcentajes
SÍ	60	28%
NO	120	72%
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100%</b>

**Análisis:** en la tabla 5, sobre las pacientes que utilizaron planificación familiar después del último embarazo, se evidencia que el mayor porcentaje fue “No”, con un 72%. En el artículo *Planificación familiar para establecer el periodo intergenésico*, se demuestra que existe un gran potencial para espaciar los embarazos con la aplicación y seguimiento del programa de planificación familiar en las unidades de primer nivel.

## DISCUSIÓN

Las complicaciones maternas que se presentaron en gestantes por periodo intergenésico corto, el mayor porcentaje con el 54,44% lo representa la amenaza de parto pretérmino, seguido del 33,33% con la anemia ferropénica y el menor porcentaje con el 1% lo representa la rotura uterina, según estudio realizado en la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel.

En el tiempo transcurrido del último embarazo al actual se observa el mayor porcentaje en las pacientes con un tiempo menor a 1 año con el 54%. En los datos obtenidos en la encuesta demográfica y (CEPAR Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social, 2005), que encuentra que, del total de nacimientos analizados en los últimos 5 años, el 25,8 % tuvieron un intervalo intergenésico menor de 2 años.

En las pacientes que utilizaron planificación familiar después del último embarazo se evidencia que el 72% no utilizó métodos anticonceptivos. En el artículo *Planificación familiar para establecer el periodo intergenésico*, se demuestra que existe un gran potencial para espaciar los embarazos con la aplicación y seguimiento del programa de planificación familiar en las unidades de primer nivel.

El tipo de parto predominante en pacientes con periodo intergenésico corto, el mayor porcentaje lo representan el parto por cesárea 71%, y el menor porcentaje lo representa el parto eutócico con el 29%, está en relación a los estudios internacionales que señalan que en los últimos años la atención del embarazo y el parto se ha institucionalizado produciendo una mayor cantidad de partos por cesárea. La encuesta Nacional de Salud y Nutrición México 2012 señala que, desde el año 2000 hasta el 2012 ha habido un incremento de cesáreas 50.3% pasando del 30.0 en el 2000 a 45.1% tanto en instituciones públicas como privadas (ENSANUT, 2012). A pesar de que la Organización Mundial de la Salud indica una estimación de cesárea indispensable únicamente del 10 a 15 %.

## CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos durante la presente investigación se concluye:

1. El grupo etario está representado por 180 gestantes de 18 - 35 años de edad.
2. El estudio está encaminado a determinar las complicaciones que se presentan por periodo intergenésico corto, el mayor porcentaje con el 54,44% lo representa la amenaza de parto pretérmino, seguido de anemia ferropénica con el 33,33% y el menor porcentaje está representado por la rotura uterina con el 1%.



3. De las 180 gestantes en este estudio, el tipo de parto predominante en pacientes con periodo intergenésico corto, el mayor porcentaje lo representan el parto por cesárea 71%, y el menor porcentaje lo representa el parto eutócico con el 29%.
4. Se encontró en este estudio que el tiempo transcurrido entre el embarazo anterior y el actual fue de menor a 1 año con el 54% representando al mayor porcentaje.
5. En estudio se conoció que más de la mitad de las gestantes no realizaron planificación familiar después de su último embarazo siendo el 72% el mayor porcentaje.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A, L., Matoyelo, D., & Kihunrwa, A. (2015). Resultado maternos y perinatales entre las mujeres parturientas con intervalos cortos entre embarazos anteriores. Tanzania (AFRICA): Centro Médico Bugando.
- Arias, M. A. (Febrero - Septiembre de 2011). Factores de riesgo para que se desarrolle anemia ferropénica en embarazadas, en relación con las semanas de gestación. En el servicio de consulta externa del área de Salud #2 . Loja, Ecuador.
- Buitron. (2014). Acticoncepción y Lactancia. Espaciamiento de los embarazos. Ginecol Obstet Mex, 82: 389-393.
- Buitrón G R, L. R. (s.f.). Lactancia y anticoncepción. Lactancia Humana. 1era ED. Mexico: Interamericana, 276-279.
- C, L., Joof, Y., & Hassan, A. (2012). Promoción de un calendario saludable y espaciamiento del embarazo con mujeres jóvenes casadas. NIGERIA: NCBI (PubMed).
- Effect of the interval between pregnancy on perinatal outcomes . (2010). new england : New england journal of medicine .
- Elescano, M., & Julieth, P. (2015). Intervalo intergenesico y Complicaciones Obstetricas en gestantes atendidas en el instituto Nacional Materno Perinatal. Lima -Peru.
- FAMILY, J. (2014). Evaluación de la asociación entre el trabajo y la distocia de espaciamiento de los embarazos en mujeres Iraníes. Reprod Health, 101-105.
- García, A. Z. (2015). INTERGENIC PERIODO: LITERATURE REVIEW. CIUDAD DE MEXICO : FACULTAD MEXICANA DE MEDICINA - UNIVERSIDAD LA SALLE .
- Kennedy KI, T. J. (2011). Postpartum contraception and lactation. Contraceptive technology. (20th revised) ARDENT MEDIA, 483-511.
- MSP. (2014). Instructivo de Implementación del acuerdo miniaterial uso métodos anticonceptivos 2014. Quito, Ecuador: MSP.
- OMS. (2018). Planificación Familiar. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud.
- PS, M., & Mageta, D. (2013). SALUD PubMed. Obtenido de El uso de la Planificación Familiar moderna promover la sana momento y el espaciamiento de los embarazos: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24330466>
- Sharjabad, N., Rahman, H., & Syed Yahya, S. (19 de Febrero de 2014). ALUD PubMed. Obtenido de La comunicación conyugal en la planificación familiar y el apoyo social: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25949248>
- SK, A., Hameed, W., Hamza, H., Mustafa, G., & Abbas, G. (17 de Marzo de 2016). SALUD PubMed. Obtenido de La colaboración con los proveedores de nivel medio públicos y privados basados en la comunidad para promover el uso de métodos anticonceptivos modernos en zonas rurales de Pakistán: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26987368>